



6047-394. USO DE REGADENOSINA EN ESTUDIOS DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA: NUESTRA EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Andrea Cambor Blasco, José Antonio Esteban Chapel, Camila Sofía García Talavera, Marcelino Cortés García, Laura Esteban Lucía, Miguel Orejas Orejas, Miguel Ángel Navas Lobato, Ignacio Hernández González, Mikel Taibo Urquía, M^a Esther Martínez Fernández, Rosa Rabago Sociats, Manuel Rey Pérez y José Tuñón Fernández

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las pruebas de imagen de perfusión miocárdica (IPM) son técnicas no invasivas que permiten establecer el diagnóstico y pronóstico en los pacientes con enfermedad coronaria (EC). El estrés farmacológico se utiliza en pacientes que no pueden realizar actividad física. Los fármacos más utilizados en estos test son la adenosina y el dipiridamol. Estos fármacos se han asociado con efectos secundarios significativos. Para evitar estos efectos se ha desarrollado el regadenosón, un nuevo inhibidor selectivo del receptor A₂ de la adenosina. El objetivo del estudio es evaluar el perfil de seguridad y la eficacia de los estudios de perfusión miocárdica con regadenosón en nuestro centro.

Métodos: Entre abril 2016 y diciembre 2018, fueron analizados de forma consecutiva (127 estudios de un total de 528 IPM en este periodo) todos los estudios de perfusión miocárdica en los que se utilizó regadenosón para el estrés farmacológico. Se utilizó el Tc99m-sestamibi como radiotrazador y se cuantificó la perfusión miocárdica con SPECT. Se recogieron los datos clínicos, parámetros referidos al test y eventos a lo largo del seguimiento realizado.

Resultados: Se incluyeron 127 pacientes en el estudio. 45,7% eran varones, con una edad media de 75,8 años ($\pm 8,9$). 34 pacientes (26,8%) tenían historia previa de cardiopatía isquémica. Finalmente, en 42 casos (33,1%) del estudio se mostraron defectos de perfusión (reversible en 21 casos). Por decisión del médico, se realizó angiografía coronaria en 14 de estos pacientes, mostrando lesiones subsidiarias de tratamiento en 8 de ellos. Después de un seguimiento medio de 11,0 meses ($\pm 5,1$), 3 de los pacientes (2,4%) presentaron un síndrome coronario agudo (SCA). Un caso presentó un test positivo en los días previos a ser ingresada por un IAMCEST. Otro presentó un test negativo 2 meses antes de ser ingresado por un IAMSEST debido a una infección grave. El tercer caso presentó un IAMSEST 7 meses después de un IPM negativo. A lo largo del seguimiento, 4 pacientes fallecieron. En 3 de los 4 casos existía una IPM positiva previo.

Conclusiones: De acuerdo con nuestros datos, el uso de regadenosón en IMP es seguro, bien tolerado, y eficaz a la hora de evaluar el diagnóstico y pronóstico en cardiopatía isquémica. Su perfil de seguridad podría permitir su uso en pacientes con enfermedad crónica pulmonar.